

2025 年第 39 週の報告です。

伝染性紅斑は、全国で警報レベルが続いています。京都府全体では 0.79 件で 38 週から警報レベルではなくなりましたが、中丹西・中丹東では今も警報レベルが続いています。山城北の咽頭結膜熱は、報告数が 3.33 件と先週の 6.00 件よりは減少していますが、依然として警報レベルです。また中丹東では、水痘が注意報レベルになりました。

全数報告対象の疾患は、結核が 4 件、腸管出血性大腸菌感染症・A 型肝炎・エムボックス・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症・劇症型溶血性レンサ球菌感染症・梅毒がそれぞれ 1 件、レプトスピラ症が 2 件、百日咳が 13 件報告されました。

レプトスピラ症は、ネズミやイノシシ等の保菌動物の尿とともに排泄されたレプトスピラ菌が皮膚の小さな傷や粘膜から侵入して感染する人獣共通感染症です。本菌は淡水や湿った土壤中で数か月ほど生存可能なため、動物との直接の接触がなくとも、汚染された水や土壌から感染することがあります。日本国内では河川での感染例（長時間水にさらされるレジャー活動や作業）が多く、特に大雨や洪水の後に感染リスクが高くなります。潜伏期間は通常 5～14 日程度で、発熱や倦怠感といった風邪様症状を主として、頭痛、筋肉痛、腹痛、結膜の充血などを伴うことがあります。多くは軽症例ですが、稀に黄疸・出血・腎障害を伴う重症型（ワイル病）に移行します。治療法としては、軽症例であればドキシサイクリンなどの抗菌薬の経口投与、重症例であればペニシリン系抗菌薬の静脈投与が行われます。

現在、日本国内で広く予防効果の認められているヒト用ワクチンはないため、レプトスピラの感染予防としては、大雨や台風等の影響で増水した水との接触をなるべく避けること、皮膚に傷がある場合は河川でのレジャー活動等を控えることが重要です。